

広島県国民健康保険広域化等支援方針

平成22年12月27日策定
平成25年3月31日改定
平成26年12月10日改定
平成27年12月2日改定
平成29年2月20日改定

1 支援方針策定の目的

「医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律」(平成22年法律第35号。平成22年5月19日施行)により、県は国民健康保険事業の運営の広域化又は国民健康保険の財政の安定化を推進するため、県内市町に対する次の内容の広域化等支援方針(以下「支援方針」という。)を定めることができることとされた。

県は、市町の国民健康保険(以下「市町国保」という。)の安定的運営を推進するため、県内市町と広域化等の議論を進め、合意形成を得た事項から、順次、支援方針を定めるものとする。

| 項目 | 内容 | |
|---------------|---------------------------------------|--|
| ア 基本的な事項 | 方針策定の目的, 根拠規定, 期間等 | |
| イ 国保の現況 | 年齢構成, 財政収支, 医療費, 保険料, 収納率等 | |
| ウ 県が果たすべき役割 | 事業運営の広域化の調整, 財政運営の広域化の企画立案, 標準設定等 | |
| エ 具体的な施策 | 事業運営の広域化 | 保険者事務の共通化, 保険料収納対策・医療費適正化対策の共同実施, 広域的な保健事業の実施等 |
| | 財政運営の広域化 | 保険財政共同安定化事業の拡充, 広域化等支援基金の活用等 |
| | 県内の標準設定 | 保険者規模別の保険料収納率の目標設定, 保険料算定方式の標準化等 |
| オ 市町相互間の連絡調整 | 広域化等連携会議・作業部会の設置・運営, 研修会の実施等 | |
| カ その他必要と認める事項 | 期間終了時の見直し検討規定, 高医療費市町の国保財政安定化計画の作成要領等 | |

2 根拠規定

国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第68条の2第1項

3 対象期間

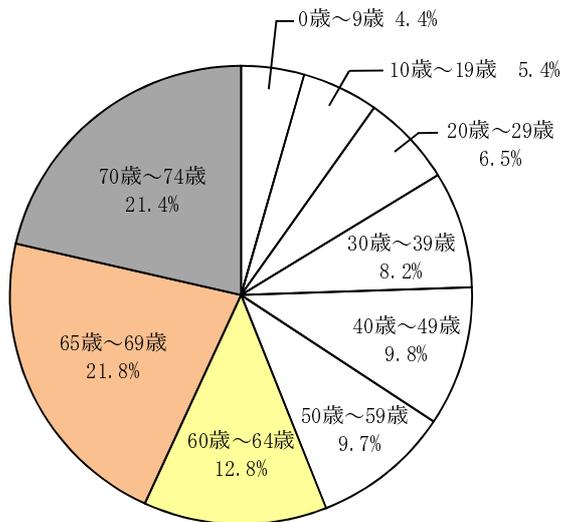
この支援方針の対象期間は、施行の日から、平成29年度末までとする。
ただし、必要に応じて見直しを行うものとする。

4 本県における市町国保の現況

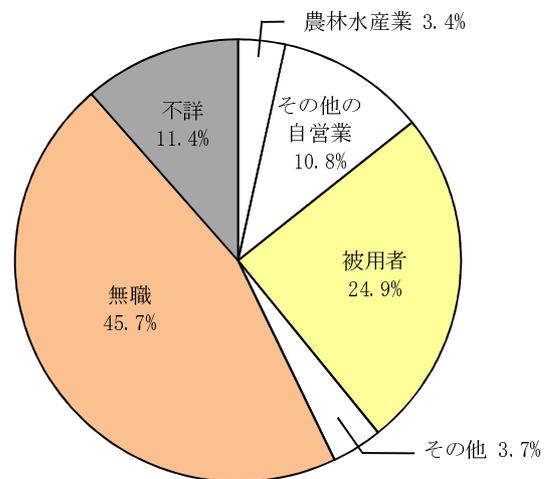
(1) 年齢・職業構成, 所得の現況

平成26年度の全市町の平均被保険者数は671,497人であり、年齢構成(平成26年度)をみると、65～69歳が最も多く21.8%を占め、平均年齢は53.1歳となっている。また、職業別構成(平成26年度)は、退職者・失業者などの無職の者が45.7%を占めており、被保険者の年齢層が高く、低所得者が多いという構造的課題を抱えている。

被保険者の年齢構成(平成26年度)



世帯主の職業別構成(平成26年度)



出典:平成26年度国民健康保険実態調査報告(厚生労働省)

(2) 国保財政の現況

平成26年度における全23市町国保の収支決算状況をみると、44億円余の黒字となっており、累積赤字のある市町国保はない。

しかし、一般会計からの法定外繰入が48億円余(14市町)あることを考慮すると、厳しい状況にあるといえる。

市町国保の収支決算状況

(単位:千円)

| 年度 | | 24年度 | 25年度 | 26年度 |
|-------|---------|-------------|-------------|-------------|
| 収入決算額 | | 311,825,345 | 316,811,879 | 315,786,356 |
| 支出決算額 | | 306,294,418 | 311,561,274 | 311,315,678 |
| 収支差引 | | 5,530,927 | 5,250,605 | 4,470,678 |
| 内訳 | 黒字 | 保険者数 | 23 | 23 |
| | | 余剰金 | 5,530,927 | 5,250,605 |
| | 赤字 | 保険者数 | 0 | 0 |
| | | 不足額 | 0 | 0 |
| | (法定外繰入) | 保険者数 | (15) | (14) |
| | | 繰入額 | (3,812,597) | (3,524,102) |

(3) 一人当たり医療費の現況

平成26年度における市町国保の一人当たり医療費は389,958円で、これを全国平均333,461円と比べると、約5万6千円高くなっており、引き続き、医療費適正化への取組が必要である。

(4) 保険料(税)収納率の現況

平成26年度における市町国保の平均収納率(現年度分)は90.82%で、これを前年度90.21%と比べると、0.61ポイント上がっている。

しかし、主に都市部の市町国保が低い傾向にあり、引き続き、各市町における収納対策への一層の取組が必要である。

5 県が果たすべき役割

広域化等の環境整備に向けては、保険財政共同安定化事業への拠出方法や保険料(税)及び医療費等の市町格差の是正など、具体的な施策において、市町間の利害対立も予測されることから、県は、市町の意見調整を図りつつ、広域化等に向けた取組を進めていく。

6 具体的な施策

具体的な施策である事業運営の広域化、財政運営の広域化及び県内の標準設定等について、今後も議論を進めるものであるが、広域化等連携会議等において、意見集約できた項目について、次のとおり定めるものとする。

(1) 保険財政共同安定化事業の拡充

保険財政共同安定化事業については、平成24年度の国民健康保険法の改正により、平成27年度から対象医療費が1円以上80万円以下に拡充されることになり、歳出面における都道府県域での運用が図られることになった。

本県では、市町間の所得格差を調整するため、所得割を導入することとし、平成27年度以降の拠出方法を次のとおりとする。

拠出方法：医療費実績割50%、被保険者割25%、所得割25%

イ 拠出金額が増加する市町の保険料(税)への影響に対する激変緩和措置として、平成27年度以降は拠出超過額が交付額の1%を超えた場合、その部分を補填するものとする。

(2) 保険料(税)収納率目標

各市町の収納率状況を勘案しながら、保険者規模別の保険料(税)収納率目標(以下「収納率目標」という。)を別表1のとおり定めることとし、県は広島県国民健康保険団体連合会に設置されている国保保険料(税)収納対策検討委員会における収納対策と連携しながら、必要と認められる場合は、市町国保に対して、地方自治法に定める技術的助言若しくは勧告を行うものとする。

(3) 保険料(税)算定方式の標準化

保険料(税)の算定方式については、被保険者が同じ条件(所得・世帯構成等)なら、県内のどこの市町でも同じ保険料とするため、現在18市町で採用している4方式(所得割、資産割、均等割、平等割)のうち「資産割」を廃止し、5市で採用している3方式に統一を目指す。

なお、保険料(税)の算定方式の変更には、各市町での合意形成に一定の期間を要することから、引き続き、目標年次等を検討する。

(4) 高医療費市町における国保財政安定化計画

今後、県内市町国保の広域化等を推進していくため、県が別途指定する市町(以下「指定市町」という。)は、医療に要する費用の適正化その他の必要な措置を講じるよう国保財政の安定化に向けた計画(以下「安定化計画」という。)を策定し、計画的に医療費適正化に取り組むものとする。

ア 安定化計画作成等に当たっての一般的留意事項

(7) 安定化計画等の作成手順

指定市町は、指定年度の県が別途指定する日までに安定化計画を作成し、県に報告するものとする。また、県は、必要に応じてヒアリング等を行い、その計画の内容を確認するものとする。

(i) 国民健康保険運営協議会の活用等

指定市町が、安定化計画を作成するに当たっては、国民健康保険運営協議会の意見を聴く等、広く被保険者の理解と協力が得られるように努めるものとする。

(u) 県の支援等

県は、指定市町に対して安定化計画の作成に関し、必要な助言及び指導を行い、安定化計画の達成の支援に努めるとともに、第2期広島県医療費適正化計画(平成25年3月策定)に基づく施策を推進していく。

(e) 高医療費市町の指定

県は、医療に要する費用の額について、災害等特別な事情を勘案してもなお著しく多額であると認められる市町を年度ごとに、高医療費市町として指定する。

イ 安定化計画の内容

(7) 国民健康保険の財政の現状と問題点

指定市町は、国民健康保険の財政の現状と問題点について明確に分析し、把握するものとする。

特に高医療費の要因について、被保険者種別及び受療形態(入院、入院外)ごとの一人当たり診療費及びその三要素(受診率、一件当たり日数、一日当たり診療費)を基本とし、年齢階層別、疾病分類別等の区分により詳細に分析するものとする。

更に、指定市町の高医療費に関し、保健事業の実施状況、医療供給体制の状況その他の要因との関連についてもその把握に努めるものとする。

(イ) 安定化計画の目標設定

指定市町は、当該指定年度の目標値のほか、中・長期的な目標値も設定することができるものとする。

また、指定市町が安定化計画に基づき実施する具体的な事業等についても、必要に応じ具体的な目標を設定するものとする。

(ロ) 国民健康保険の財政の安定化のための施策

指定市町は、(ア)に掲げる高医療費の要因分析の結果等を踏まえ、別表2に掲げる施策を基本とし、国民健康保険の財政の安定化のため、必要に応じ中・長期的な対策も含め、実効性のある具体的な対策を定めるものとする。

(ハ) 安定化計画の実施体制

a 安定化計画の実施のための体制の確立

指定市町は、安定化計画の実施に当たっては、関係部局と連携し全庁的な体制で取り組むものとする。

b 他の市町及び他の医療保険者等との連携、協力

指定市町は、安定化計画の実施に当たっては、県内の他の市町、国民健康保険団体連合会、国民健康保険組合、全国健康保険協会等との連携を図ることにより、その効果的な実施に努めるものとする。

(ニ) 安定化計画の作成要領、関係様式

指定市町は、県が別途定める作成要領及び関係様式によって安定化計画を作成するものとする。

ただし、これに準ずる様式又は指定市町で独自の様式を定め医療費適正化に取り組む場合は、これに代えることができるものとする。

ウ その他

高医療費市町以外の市町においても、本県の医療費が全国的にみて高い状況にあることを踏まえ、安定化計画を作成し、計画的に医療費適正化に取り組むことが望ましく、県は、必要に応じてヒアリング等を行い、その取組を確認するものとする。

7 市町相互間の連絡調整

県は、市町間相互の意見集約を進めるために、市町国保と広島県国民健康保険団体連合会との広域化等連携会議を設置するとともに、必要に応じ、作業部会の設置、研修会の実施を行う。

8 支援方針の見直し

県は、この支援方針につき、関係法令の改正等及び国と地方による国保基盤強化協議会の検討状況等を踏まえ、必要に応じて対象期間及び内容について見直しを行うものとする。

9 支援方針の国への報告及び公表

県は、支援方針を策定又は変更した場合は、市町に通知し、国に報告するとともに、県のホームページにより公表する。

10 施行日

この支援方針は、平成22年12月27日から施行する。

この支援方針は、平成25年4月1日から施行する。

この支援方針は、平成26年12月10日から施行する。

この支援方針は、平成27年12月2日から施行する。

この支援方針は、平成29年2月20日から施行する。

保険者規模別 保険料(税) 収納率目標

| 平均被保険者数 | 収納率 目標 | (参考)平成26年度の収納率 | | |
|-----------------------|-----------|----------------|-------------|--------|
| | | 対象市町 | 平均 被保険者数 | 収納率 |
| 150,000人以上 | 89% | 広島市 | 274,164 | 87.61% |
| 100,000人以上 150,000人未満 | 90% | 福山市 | 111,395 | 90.57% |
| 50,000人以上 100,000人未満 | 91% | 呉市 | 53,042 | 94.16% |
| 15,000人以上 50,000人未満 | 92% | 尾道市 | 36,670 | 94.22% |
| | | 東広島市 | 38,474 | 92.15% |
| | | 廿日市市 | 29,155 | 94.68% |
| | | 三原市 | 23,571 | 94.53% |
| 7,500人以上 15,000人未満 | 93% | 三次市 | 12,268 | 95.80% |
| | | 府中町 | 11,707 | 92.57% |
| | | 府中市 | 9,669 | 93.75% |
| | | 庄原市 | 8,896 | 96.60% |
| | | 江田島市 | 7,774 | 94.45% |
| | | 大竹市 | 7,823 | 94.84% |
| | | 竹原市 | 7,528 | 94.53% |
| 7,500人未満 | 94% | 安芸高田市 | 7,250 | 95.79% |
| | | 熊野町 | 6,916 | 94.97% |
| | | 海田町 | 6,553 | 94.38% |
| | | 北広島町 | 4,723 | 93.88% |
| | | 世羅町 | 4,189 | 97.21% |
| | | 坂町 | 3,201 | 94.10% |
| | | 神石高原町 | 2,438 | 98.43% |
| | | 大崎上島町 | 2,291 | 96.38% |
| | | 安芸太田町 | 1,800 | 96.42% |

※ 収納率目標を達成している市町国保は、前年度収納率以上を目標として設定し、引き続き、収納率の向上に取り組むものとする。

国民健康保険の財政の安定化のための施策

- 1 医療費適正化の推進
 - (1) レセプト点検の充実強化
 - (2) 医療費通知の充実強化
 - (3) 後発医薬品の使用促進
- 2 被保険者指導の推進
 - (1) 被保険者の健康づくりに関する意識啓発
 - (2) 高医療費の実態，国保財政安定化計画の趣旨等の周知徹底
- 3 保健事業の推進
 - (1) 特定健康診査，特定保健指導の効果的，効率的な実施を中核とした生活習慣病予防対策の充実強化
 - (2) 頻回・重複受診者に対する適正受診の指導等の充実強化
 - (3) 他の法律に基づく保健事業との連携
- 4 医療連携体制の整備推進
- 5 被保険者資格の適正管理
- 6 国民健康保険料（税）の適正な賦課徴収等収入確保対策の強化